

～来所当日、事前に体調チェックシートにご記入の上、ご持参下さい。～

**【施設利用者、体調チェックシート】**

■ ポリテクセンター長崎 ■

★新型コロナウイルス感染拡大防止のため、セミナー当日朝に検温・ご記入頂き、受付に提出ください。

(はい、いいえを○で囲んでください)

①	平熱の範囲を超える熱はありますか？	はい	いいえ	本日の体温 °C
②	息苦しさ(呼吸器症状)はありますか？	はい	いいえ	
③	強いだるさ(強い倦怠感)はありますか？	はい	いいえ	
④	断続的に咳は出ていますか？	はい	いいえ	
⑤	味覚・嗅覚に異常がありますか？(味やにおいが感じられない)	はい	いいえ	
⑥	4週間以内に本人、または家族に海外渡航歴はありますか？	はい	いいえ	
⑦	コロナ感染者、もしくは、その疑いのある方との接触はありますか？	はい	いいえ	

★『はい』がある場合、参加をお控えください。

\*ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止目的に利用し、厳重に取り扱うものとします。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、国又は保健所から情報提供の求めがあった場合は、ご記入いただいた個人情報を提供することがあります。

年 月 日

名前

～来所当日、事前に体調チェックシートにご記入の上、ご持参下さい。～

**【施設利用者、体調チェックシート】**

■ ポリテクセンター長崎 ■

★新型コロナウイルス感染拡大防止のため、セミナー当日朝に検温・ご記入頂き、受付に提出ください。

(はい、いいえを○で囲んでください)

①	平熱の範囲を超える熱はありますか？	はい	いいえ	本日の体温 °C
②	息苦しさ(呼吸器症状)はありますか？	はい	いいえ	
③	強いだるさ(強い倦怠感)はありますか？	はい	いいえ	
④	断続的に咳は出ていますか？	はい	いいえ	
⑤	味覚・嗅覚に異常がありますか？(味やにおいが感じられない)	はい	いいえ	
⑥	4週間以内に本人、または家族に海外渡航歴はありますか？	はい	いいえ	
⑦	コロナ感染者、もしくは、その疑いのある方との接触はありますか？	はい	いいえ	

★『はい』がある場合、参加をお控えください。

\*ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止目的に利用し、厳重に取り扱うものとします。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、国又は保健所から情報提供の求めがあった場合は、ご記入いただいた個人情報を提供することがあります。

年 月 日

名前